

### บทที่ 3

#### วิธีดำเนินการ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาและพัฒนารูปแบบพฤติกรรมเชิงจริยธรรมของบุคลากรทางการพยาบาล: กรณีศึกษางานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลในจังหวัดภาคใต้ โดยวิธีวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) และเปรียบเทียบระดับพฤติกรรมเชิงจริยธรรมของบุคลากรทางการพยาบาล ก่อนและหลังการพัฒนาแบบพฤติกรรมเชิงจริยธรรมของบุคลากรทางการพยาบาล (Pre-Posttest) การดำเนินการวิจัยมี 2 ขั้นตอน ดังนี้

#### ขั้นตอนการดำเนินการ

**ขั้นตอนที่ 1:** ศึกษาสภาพงานในปัจจุบันงานผู้ป่วยนอกและศึกษาพฤติกรรมเชิงจริยธรรมของบุคลากรทางการพยาบาลงานผู้ป่วยนอก เพื่อวิเคราะห์หาวิธีการพัฒนาแบบพฤติกรรมเชิงจริยธรรมของบุคลากรทางการพยาบาลงานผู้ป่วยนอก แบ่งเป็น 3 ส่วน

**ส่วนที่ 1** ศึกษาสภาพงานในปัจจุบันงานผู้ป่วยนอกโดยศึกษาจากเอกสารข้อมูลสำคัญ บริบทการทำงาน มีการดำเนินการดังนี้

1. ทำหนังสือขออนุญาตเก็บข้อมูลต่อผู้อำนวยการ โรงพยาบาล โดยมีระยะเวลาการเก็บข้อมูล ตั้งแต่เดือนธันวาคม 2545 ถึงเดือนธันวาคม พ.ศ. 2546
2. ทำหนังสือขออนุญาตต่อหัวหน้าศูนย์คุณภาพเพื่อเก็บข้อมูลข้อร้องเรียนในงานผู้ป่วยนอก ตั้งแต่เดือนตุลาคม 2545 ถึงเดือนตุลาคม พ.ศ. 2546
3. รายงานตัวต่อหัวหน้าพยาบาลและหัวหน้างานผู้ป่วยนอกและชี้แจงวัตถุประสงค์เกี่ยวกับการเก็บข้อมูลในงานผู้ป่วยนอก
4. สร้างสัมพันธภาพกับหัวหน้างานและบุคลากรทางการพยาบาลผู้ป่วยนอก
5. ดำเนินการเก็บข้อมูลจากเอกสาร รายงาน ที่เกี่ยวข้องกับสภาพปัจจุบันงานผู้ป่วยนอก
6. สังเกตบริบทของบุคลากรทางการพยาบาลในการแสดงพฤติกรรมเชิงจริยธรรมขณะให้บริการพยาบาล

**ส่วนที่ 2** ศึกษาปัญหาพฤติกรรมเชิงจริยธรรมของบุคลากรทางการพยาบาลจากผู้ใช้บริการงานผู้ป่วยนอกโดยการสัมภาษณ์กลุ่ม (Focus Group Interview)

1. กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ใช้บริการงานผู้ป่วยนอกได้รับคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบบังเอิญ (Accidental Sampling) จำนวน 15 คนที่ยินดีให้ความร่วมมือในการสัมภาษณ์กลุ่ม

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือ นักวิจัยเป็นเครื่องมือสำคัญในการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยมีเทปบันทึกเสียงระหว่างการสัมภาษณ์ ซึ่งประกอบด้วยข้อมูลส่วนบุคคลและคำถามปลายเปิด โดยสร้างแนวคำถามจากทฤษฎีและวิจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมเชิงจริยธรรมของพยาบาลและปัญหาพฤติกรรมบริการของพยาบาล

ส่วนที่ 3 วิเคราะห์หาวิธีการพัฒนารูปแบบพฤติกรรมเชิงจริยธรรมของบุคลากรทางการพยาบาลงานผู้ป่วยนอก โดยวิเคราะห์ข้อมูลจากผลการศึกษาสภาพปัจจุบันงานผู้ป่วยนอก และข้อมูลจากการสัมภาษณ์กลุ่มผู้ใช้บริการซึ่งได้ร่วมกันแสดงความคิดเห็น ผู้วิจัยนำคำตอบที่ได้มาวิเคราะห์ข้อมูลแบบสร้างข้อสรุปด้วยตัวผู้วิจัยเอง แล้วสรรหาวิธีการพัฒนารูปแบบพฤติกรรมเชิงจริยธรรมตามวัตถุประสงค์

ขั้นตอนที่ 2: พัฒนารูปแบบพฤติกรรมเชิงจริยธรรมของบุคลากรทางการพยาบาลและการศึกษาเปรียบเทียบระดับพฤติกรรมเชิงจริยธรรมก่อนและหลังการพัฒนารูปแบบพฤติกรรมเชิงจริยธรรมของบุคลากรทางการพยาบาล โดยได้ดำเนินการพัฒนาแบ่งเป็น 3 ระยะดังต่อไปนี้

1. ก่อนพัฒนา สอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับพฤติกรรมเชิงจริยธรรมของบุคลากรทางการพยาบาล แบบสะท้อนกลับ 360 องศา (360 Degree Feedback)
2. ระหว่างการพัฒนา ดำเนินการพัฒนารูปแบบพฤติกรรมเชิงจริยธรรมของบุคลากรทางการพยาบาลด้วยวิธีการวิจัยเชิงปฏิบัติการ
3. หลังการพัฒนา ศึกษาเปรียบเทียบก่อนและหลังการพัฒนารูปแบบพฤติกรรมเชิงจริยธรรมของบุคลากรทางการพยาบาลและหาแนวทางพัฒนาที่ยั่งยืน

### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ให้บริการและผู้ใช้บริการในคลินิกบริการงานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลจังหวัดกาฬใต้

1. ผู้ให้บริการ ได้แก่ หัวหน้างานผู้ป่วยนอก 1 คน และบุคลากรทางการพยาบาล โรงพยาบาลจังหวัดกาฬใต้ที่ปฏิบัติงานในคลินิกบริการงานผู้ป่วยนอกจำนวน 43 คน ซึ่งมีพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 20 คน และพยาบาลเทคนิค จำนวน 23 คน โดยมีผู้ให้บริการที่ใช้ในการเก็บข้อมูลมีดังนี้

1.1 หัวหน้างานผู้ป่วยนอก คือ พยาบาลวิชาชีพระดับ 8 มีหน้าที่รับผิดชอบบริหารระบบงานผู้ป่วยนอกมีจำนวน 1 คน

1.2 กลุ่มตัวอย่าง คือ บุคลากรทางการพยาบาลที่ปฏิบัติงานในคลินิกบริการงานผู้ป่วยนอก จำนวน 15 คน ซึ่งมีพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 4 คน และพยาบาลเทคนิค จำนวน 11 คน

การเลือกกลุ่มตัวอย่าง (Random Sampling) โดยวิธีการจับสลากรายชื่อห้องตรวจตาม  
สาขาดังนี้ สาขาอายุรกรรม ศัลยกรรมกระดูก นรีเวชกรรม และกุมารเวชกรรม (ตารางที่ 2)

1.3 กลุ่มสังเกตการณ์ คือ บุคลากรพยาบาลที่ปฏิบัติงานคลินิกบริการในงานผู้ป่วย  
นอกที่ไม่ถูกสุ่มตัวอย่าง จำนวน 28 คน ซึ่งมีพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 16 คน และพยาบาลเทคนิค  
จำนวน 12 คน

ตารางที่ 2 จำนวนบุคลากรทางการพยาบาล จำแนกตามคลินิกบริการแต่ละสาขา

| ห้องตรวจ            | พยาบาลวิชาชีพ | พยาบาลเทคนิค |
|---------------------|---------------|--------------|
| กลุ่มตัวอย่าง       |               |              |
| - กุมารเวชกรรม      | 1             | 3            |
| - อายุรกรรม         | 1             | 3            |
| - ศัลยกรรม          | 1             | 2            |
| - นรีเวชกรรม        | 1             | 3            |
| รวม                 | 4             | 11           |
| กลุ่มผู้สังเกตการณ์ |               |              |
| - ศัลยกรรมทั่วไป    | 2             | 1            |
| - คลินิกพิเศษ       | 3             | 1            |
| - ตรวจครรภ์         | 4             | 2            |
| - ตา                | 1             | 2            |
| - หู คอ จมูก        | 1             | 2            |
| - ประกันสังคม       | 1             | 2            |
| - ให้คำปรึกษา       | 2             | -            |
| - ตรวจสุขภาพ        | 1             | 1            |
| - จุดคัดกรอง        | 1             | 1            |
| รวม                 | 16            | 12           |

2. ผู้ให้บริการ คือ ผู้มารับบริการในคลินิกบริการงานผู้ป่วยนอก สาขาอายุรกรรม  
ศัลยกรรมกระดูก นรีเวชกรรม และกุมารเวชกรรม ระหว่างวันที่ 1-28 กุมภาพันธ์ 2547 1-30 ตุลาคม  
2547 (ก่อนและหลังการพัฒนารูปแบบพฤติกรรมเชิงจริยธรรมของบุคลากรทางการพยาบาลตามลำดับ)

การคำนวณขนาดตัวอย่างของกลุ่มผู้ให้บริการ จากร้อยละ 10 ต่อประชากร 1,000 คน (เรณา พงษ์เรืองพันธุ์ และประสิทธิ์ พงษ์เรืองพันธุ์, 2541, หน้า 90) ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 จำนวนผู้ให้บริการและจำนวนกลุ่มตัวอย่างในคลินิกบริการงานผู้ป่วยนอกที่ใช้ในการเก็บข้อมูล (ปีงบประมาณ 2545)

| ห้องตรวจ       | ผู้ให้บริการ (เฉลี่ยต่อเดือน) | ร้อยละ 10 | กลุ่มตัวอย่าง |
|----------------|-------------------------------|-----------|---------------|
| อายุรกรรม      | 7,552                         | 76        | 80            |
| กุมารเวชกรรม   | 3,875                         | 39        | 40            |
| ศัลยกรรมกระดูก | 2,367                         | 24        | 25            |
| สูติ-นรีเวช    | 2,154                         | 22        | 25            |
| รวม            | 15,948                        | 161       | 170           |

จากตารางที่ 3 ขนาดกลุ่มตัวอย่างผู้ให้บริการ 170 คน ซึ่งมากกว่าร้อยละ 10 เนื่องจากได้เพื่อความคลาดเคลื่อนที่อาจเกิดจากความไม่สมบูรณ์หรือข้อมูลสูญหาย

การเลือกกลุ่มตัวอย่าง ใช้วิธีการจับสลากคำคืบคิวผู้ให้บริการแต่ละห้องตรวจในแต่ละช่วงเวลาทำการเก็บข้อมูลจนครบตามจำนวนที่ต้องการ

### เครื่องมือในการวิจัย

เครื่องมือในการวิจัย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเชิงปฏิบัติการครั้งนี้ เพื่อพัฒนารูปแบบพฤติกรรมเชิงจริยธรรมของบุคลากรพยาบาล ดังนี้

1. เครื่องมือในการพัฒนา ได้แก่ เอกสารประกอบการสอน กิจกรรมเกมบัตรคำ เทปสัมภาษณ์ผู้ให้บริการ ประกอบการใช้ในการอบรมแบบมีส่วนร่วม
2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล
  - 2.1 เครื่องมือที่ใช้บันทึก การสังเกตการปฏิบัติด้วยตนเองของบุคลากรทางการพยาบาล ได้แก่ แฟ้มสะสมงาน แบบสังเกตการใช้รูปแบบพฤติกรรมเชิงจริยธรรมของบุคลากรพยาบาล
  - 2.2 เทปบันทึกเสียง ใช้ขณะทำการอภิปรายกลุ่ม
  - 2.3 บันทึกภาคสนาม (Fieldnote) ใช้ในการบันทึกพฤติกรรม ปัญหา ความคิดเห็น ตลอดจนแนวทางแก้ปัญหาขณะทำการอภิปรายกลุ่ม

2.4 แบบสอบถามความคิดเห็น เป็นแบบสอบถามที่ใช้ประเมินพฤติกรรมเชิงจริยธรรมของบุคลากรทางการแพทย์พยาบาลก่อนและหลังการใช้รูปแบบ พฤติกรรมเชิงจริยธรรมของบุคลากรทางการแพทย์พยาบาลที่ได้จากการศึกษาทฤษฎี เอกสาร งานวิจัยปัญหาพฤติกรรมที่เกี่ยวข้อง และการประยุกต์ใช้แบบประเมินพฤติกรรมเชิงจริยธรรมของสภาการพยาบาล ปี 2545 แบบประเมินดังกล่าว ผู้วิจัยได้นำผลการประเมินสนับสนุน การพัฒนารูปแบบพฤติกรรมเชิงจริยธรรมของบุคลากรทางการแพทย์พยาบาล แบ่งออกเป็น 2 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป ด้านเพศ อายุ สถานภาพสมรส วุฒิการศึกษา ตำแหน่ง ระยะเวลาการปฏิบัติงานในตำแหน่ง

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับพฤติกรรมเชิงจริยธรรมของบุคลากรพยาบาลดังกล่าวมีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ (Likert Scale) ซึ่งมีข้อคำถามที่มีความหมายเชิงบวกและทางลบ ดังนี้

#### 2.5 เกณฑ์การให้คะแนน

ข้อคำถามที่มีความหมายเป็นเชิงบวก

คะแนน 5 เห็นด้วยมากที่สุด หมายถึง มีความคิดเห็น เห็นด้วยกับข้อความนั้นมากที่สุด

คะแนน 4 เห็นด้วยมาก หมายถึง มีความคิดเห็น เห็นด้วยกับข้อความนั้นมาก

คะแนน 3 เห็นด้วยปานกลาง หมายถึง มีความคิดเห็น เห็นด้วยกับข้อความนั้นปานกลาง

คะแนน 2 เห็นด้วยน้อย หมายถึง มีความคิดเห็น เห็นด้วยกับข้อความนั้นน้อย

คะแนน 1 เห็นด้วยน้อยที่สุด หมายถึง มีความคิดเห็น เห็นด้วยกับข้อความนั้นน้อยที่สุด

ข้อคำถามทางบวก ได้แก่ ข้อ 1, 2, 3, 4, 5, 11, 12, 13, 14, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 29

และ 30

ข้อคำถามที่มีความหมายเชิงทางลบ

คะแนน 1 เห็นด้วยมากที่สุด หมายถึง มีความคิดเห็น เห็นด้วยกับข้อความนั้นมากที่สุด

คะแนน 2 เห็นด้วยมาก หมายถึง มีความคิดเห็น เห็นด้วยกับข้อความนั้นมาก

คะแนน 3 เห็นด้วยปานกลาง หมายถึง มีความคิดเห็น เห็นด้วยกับข้อความนั้น  
ปานกลาง

คะแนน 4 เห็นด้วยน้อย หมายถึง มีความคิดเห็น เห็นด้วยกับข้อความนั้น  
น้อย

คะแนน 5 เห็นด้วยน้อยที่สุด หมายถึง มีความคิดเห็น เห็นด้วยกับข้อความนั้น  
น้อยที่สุด

ข้อคำถามเชิงลบ ได้แก่ 6, 7, 8, 9, 10, 15, 16, 17, 18, 25, 26, 27 และ 28

เกณฑ์ในการแปลความหมายของคะแนนพฤติกรรมเชิงจริยธรรมของบุคลากรทางการพยาบาลในเชิงบวกโดยคิดค่าเฉลี่ยคะแนน (ประคอง กรรณสูตร, 2538, หน้า 117)

คะแนนเฉลี่ย 4.50-5.00 หมายถึง ได้แสดงพฤติกรรมเชิงจริยธรรมอยู่  
ในระดับสูงมาก

คะแนนเฉลี่ย 3.50-4.49 หมายถึง ได้แสดงพฤติกรรมเชิงจริยธรรมอยู่  
ในระดับสูง

คะแนนเฉลี่ย 2.50-3.49 หมายถึง ได้แสดงพฤติกรรมเชิงจริยธรรมอยู่  
ในระดับปานกลาง

คะแนนเฉลี่ย 1.50-2.49 หมายถึง ได้แสดงพฤติกรรมเชิงจริยธรรมอยู่  
ในระดับต่ำ

คะแนนเฉลี่ย 1.00-1.49 หมายถึง ได้แสดงพฤติกรรมเชิงจริยธรรมอยู่  
ในระดับต่ำมาก

## 2.6 ขั้นตอนการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

2.6.1 การตรวจสอบความตรงของเครื่องมือ ผู้วิจัยนำ แบบสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับพฤติกรรมเชิงจริยธรรมของบุคลากรทางการพยาบาล ให้ผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน ประกอบด้วย ผู้เชี่ยวชาญด้านจริยธรรมการพยาบาล จำนวน 1 ท่าน ผู้เชี่ยวชาญทางวิชาการ 1 ท่าน ผู้เชี่ยวชาญทางการศึกษา 1 ท่าน ผู้เชี่ยวชาญทางด้านบริการ 1 ท่าน ผู้เชี่ยวชาญทางด้านบริหาร 1 ท่าน เพื่อพิจารณาตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content Validity) ให้ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับเนื้อหา ความถูกต้อง ครอบคลุมตามวัตถุประสงค์ ความชัดเจนและเหมาะสมกับภาษาที่ใช้ หลังการตรวจสอบแล้ว นำมาปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะให้มีความเหมาะสมและชัดเจนด้านภาษา ครอบคลุมสาระสำคัญของเนื้อหา

2.6.2 การตรวจสอบความเชื่อมั่นของเครื่องมือ (Reliability) นำแบบสอบถามความคิดเห็นที่ผ่านการตรวจสอบความเที่ยงตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิและปรับปรุงแก้ไขตาม

คำแนะนำแล้วไปทำการทดลองใช้ (Try-Out) ตามประเภทของเครื่องมือได้แก่ แบบสอบถาม ความคิดเห็นเกี่ยวกับพฤติกรรมเชิงจริยธรรมของบุคลากรทางการแพทย์ จะนำไปทดลองใช้กับ พยาบาลวิชาชีพ พยาบาลเทคนิค ในโรงพยาบาลซึ่งเป็นสถานที่ทำการศึกษาแต่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 10 คน และผู้ให้บริการในคลินิกบริการที่ไม่ใช่คลินิกบริการที่กลุ่มตัวอย่างปฏิบัติงานอยู่ จำนวน 20 คน รวม 30 คน แล้วนำมาวิเคราะห์ข้อมูลหาความเชื่อมั่น โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์ แอลฟาครอนบาค (Coefficient Alpha หรือ Cronbach's Coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ .96

### การพิทักษ์สิทธิ์

1. การทำวิจัยครั้งนี้ขอสงวนชื่อโรงพยาบาลที่เป็นสถานที่ ทำวิจัย เพื่อพิทักษ์ชื่อเสียง เกียรติ ศักดิ์ศรี ขององค์กร
2. วิจัยเชิงปฏิบัติการ ถือจรรยาบรรณของนักวิจัยเป็นสำคัญ เพราะเป็นเครื่องมือ สำคัญในการเก็บรวบรวมข้อมูล จรรยาบรรณที่ถือปฏิบัติ ได้แก่
  - 2.1 การได้รับความยินยอมจากผู้ร่วมวิจัย การมีส่วนร่วมของกิจกรรมรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยต้องเคารพสิทธิ คำนึงถึงความเป็นส่วนตัวของกลุ่มตัวอย่าง ขอปกปิดชื่อบุคคลผู้ร่วมวิจัย
  - 2.2 กลุ่มตัวอย่างจะถอนตัวได้ตลอดเวลา ก่อนเป็นผู้ร่วมวิจัย ผู้วิจัยจะอธิบาย วิธีการขั้นตอน โดยละเอียดแล้วขอความร่วมมือด้วยความสมัครใจ ผู้ที่สมัครใจจะได้เซ็นใบยินยอม เป็นผู้ถูกวิจัยหรือรับรองด้วยวาจา

### การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยเป็นเครื่องมือสำคัญในการเก็บรวบรวมข้อมูล เพื่อลดอคติผู้วิจัยได้มีการตรวจสอบ แบบสามเส้า (Triangulation) เป็นการยืนยันข้อมูลจากหลาย ๆ แหล่ง (สุภางค์ จันทวานิช, 2543, หน้า 128-130) และการวิจัยเชิงปฏิบัติการถือว่าความตรงภายในคือ การรับรู้ของผู้ถูกวิจัยตาม สถานการณ์จริง (อาภรณ์ เชื้อประไพศิลป์, 2541, หน้า 11) ดังนั้นการเก็บรวบรวมข้อมูลและ ยืนยันข้อมูลที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ใช้การตรวจสอบแบบสามเส้าด้านวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลใน เรื่องเดียวกันด้วยการบันทึก การสัมภาษณ์ การอภิปรายกลุ่มและตรวจสอบยืนยันข้อมูลโดยผู้วิจัย และกลุ่มตัวอย่างให้ความหมายตรงกัน

## การดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล

### 1. ขั้นเตรียมการ

1.1 ชี้แจงวัตถุประสงค์และขั้นตอนของการวิจัยต่อหัวหน้างานผู้ป่วยนอกและ  
ปรึกษาเกี่ยวกับการจัดทำโครงการอบรมผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์

1.2 ร่วมประชุมกับอนุกรรมการบริการงานผู้ป่วยนอก และได้เข้าร่วมโครงการ  
พัฒนา เรื่อง “ฟื้นฟูพฤติกรรมบริการงานผู้ป่วยนอก” ใช้ระยะเวลา 2 วัน คือ วันที่ 8-9 มีนาคม 2546

1.3 ร่วมกำหนดหัวข้อการอบรมเชิงปฏิบัติการ ซึ่งผู้วิจัยเป็นวิทยากรให้หัวข้อ  
“พฤติกรรมเชิงจริยธรรม” และกลุ่มเป้าหมายในการอบรม ดังนี้

- 10.30-12.00 - บรรยายเกี่ยวกับพฤติกรรมเชิงจริยธรรม
- 13.00-13.30 - การสะท้อนพฤติกรรมเชิงจริยธรรม
- 13.30-14.30 - มีประชุมกลุ่มย่อย อภิปรายกลุ่มย่อย
- 14.30-16.30 - นำเสนอผลการประชุมอภิปรายและอภิปรายร่วมกัน

1.4 กลุ่มเป้าหมายในการอบรม เป็นบุคลากรทางการแพทย์พยาบาลทั้งหมด 60 คน ดังนี้

- กลุ่มตัวอย่าง 15 คน
- กลุ่มผู้สังเกตการณ์ 28 คน
- กลุ่มผู้สนใจอื่น ๆ 17 คน

### 1.5 เตรียมตัวผู้วิจัย

ศึกษาตำรา เอกสาร งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง สภาพปัจจุบันงานผู้ป่วยนอก ศึกษาพฤติกรรม  
เชิงจริยธรรมของบุคลากรทางการแพทย์พยาบาล เตรียมการสอนเรื่องจริยธรรม พฤติกรรมเชิงจริยธรรม  
กิจกรรมกลุ่มวางแผนขั้นตอนในการอบรมแบบมีส่วนร่วม เตรียมเครื่องมือที่ใช้ในการพัฒนา ได้แก่  
1.6 จัดทำคู่มือ “แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับพฤติกรรมเชิงจริยธรรมสำหรับบุคลากร  
ทางการแพทย์พยาบาล” ให้กับบุคลากรทางการแพทย์พยาบาลทุกคนในงานผู้ป่วยนอก เพื่อเป็นเอกสารประกอบ  
การสอน

1.7 จัดทำแบบฟอร์มเพิ่มสะสมงานให้กับบุคลากรทางการแพทย์พยาบาลในงานผู้ป่วยนอก

1.8 จัดเตรียมเทปบันทึกเสียงผู้ให้บริการ

1.9 เตรียมจัดทำ “บัตรคำ” เกี่ยวกับพฤติกรรมบริการที่ได้จากการสัมภาษณ์กลุ่มทั้ง  
ด้านบวกและลบ เช่น ยิ้มแย้ม แจ่มใส ตรงต่อเวลา ทำตัวเป็นนาย ที่หลังให้มาตรงนัดจำไว้ ฯลฯ

1.10 จัดทำแบบสอบถามความคิดเห็น “พฤติกรรมเชิงจริยธรรมของบุคลากรทาง  
การพยาบาลในแผนกผู้ป่วยนอก”

1.11 สร้างสัมพันธภาพกับบุคลากรทางการแพทย์พยาบาลหัวหน้างานผู้ป่วยนอก

## 2. ขั้นตอนการเก็บข้อมูล

### 2.1 การเก็บรวบรวมข้อมูลก่อนการพัฒนา

สอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับพฤติกรรมเชิงจริยธรรมของบุคลากรทางการแพทย์แบบสะท้อนกลับ 360 องศา โดยได้นำมาใช้สอบถามกับผู้เกี่ยวข้อง คือ

2.2.1 กลุ่มตัวอย่าง เพื่อประเมินตนเอง 15 ฉบับ

2.2.2 หัวหน้างานเพื่อประเมินกลุ่มตัวอย่าง 15 ฉบับ

2.2.3 ผู้ใช้บริการในคลินิกที่กลุ่มตัวอย่างปฏิบัติงานอยู่ 170 ฉบับ

หลังการเก็บข้อมูลแล้วนำมาวิเคราะห์โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป

### 2.2 การเก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างการพัฒนา

การดำเนินระหว่างการพัฒนาแบบพฤติกรรมเชิงจริยธรรมของบุคลากรทางการแพทย์ตามวงจรเชิงปฏิบัติการ เริ่มตั้งแต่การวางแผน การปฏิบัติและสังเกต การสะท้อนการปฏิบัติ ดังนี้

#### 2.2.1 วงจรวิจัยเชิงปฏิบัติการ วงจรที่ 1

##### 2.2.1.1 ขั้นวางแผน (วันที่ 8 มีนาคม 2547)

2.2.1.1.1 จัดประชุมเชิงปฏิบัติการในโครงการ “ฟื้นฟูพฤติกรรมบริการงานผู้ป่วยนอก” ได้นำวิธีการอบรมแบบมีส่วนร่วมมาดำเนินการประชุมเชิงปฏิบัติการครั้งนี้ และผู้เข้าอบรมร่วมกันจัดทำรูปแบบพฤติกรรมเชิงจริยธรรมของบุคลากรทางการแพทย์ โดยมีขั้นตอนการดำเนินการดังนี้

2.2.1.1.2 ขั้นการนำเข้าสู่การบรรยาย ด้วยกิจกรรมเกม “บัตรคำ” เพื่อสะท้อนพฤติกรรมบริการทั้งด้านบวกและด้านลบ ซึ่งผลจากการทำกิจกรรม พบว่า สมาชิกผู้เข้าอบรมให้ความร่วมมือในการเล่นกิจกรรมอย่างสนุกสนานและสามารถสะท้อนความรู้สึกรู้สึกต่อบัตรคำในแง่มุมต่าง ๆ คำบอกกล่าวของผู้เข้าอบรมดังนี้

“ชอบหมดทุกคำ ได้แต่คำดีๆ ทั้งนั้นเช่น พุดจาไฟเราะ ตรงต่อเวลา ใส่ใจ รับผิดชอบในหน้าที่ เป็นกันเอง”

“คำไม่ดีไม่อยากได้ แต่เพื่อนให้มาก็ต้องรับไว้ก่อน ค่อยส่งไปให้คนอื่นอีก”

“คนเราชอบแต่คำดี ๆ คำไม่ดีไม่อยากได้รับจากใคร ฟังแล้วก็ไม่ชอบไม่สบายใจ ถ้าเป็นการทำงานผู้ให้บริการก็เป็นเช่นเรา”

2.2.1.1.3 ขั้นการบรรยายเชิงวิชาการ เพื่อให้ความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับพฤติกรรมเชิงจริยธรรม โดยผู้วิจัยเป็นวิทยากรและมีเอกสารประกอบการบรรยาย ซึ่งผู้วิจัยได้จัดทำเป็นคู่มือชื่อ “แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับพฤติกรรมเชิงจริยธรรมของบุคลากรทางการแพทย์”

ใช้เวลาการอบรม 50 นาที โดยใช้เทคนิคการมีส่วนร่วมให้สมาชิกผู้เข้าอบรมอภิปรายในแต่ละหัวข้อ จึงเพิ่มเติมความรู้ความเข้าใจในส่วนที่ขาด และยกตัวอย่างจากประสบการณ์ของผู้ป่วยในการปฏิบัติงาน

ผลจากการบรรยาย (จากการสังเกตและผลการประเมินการประชุมดังนี้

- สมาชิกทุกคนให้ความสนใจ และมีส่วนร่วมตลอดการบรรยาย
- สมาชิกกล้าแสดงความคิดเห็น และแลกเปลี่ยนประสบการณ์
- บรรยากาศเป็นกันเอง มีสัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้วิจัยและสมาชิก

ผู้เข้าอบรมมีเสียงหัวเราะ และพฤติกรรมร่าเริงด้วยบรรยากาศไม่ตึงเครียด

- ผลการประเมินหลังจากประชุมพบว่า ระดับความพึงพอใจ ด้านวิชาการ อยู่ในระดับดีมาก (ร้อยละ 91) และระดับดี (ร้อยละ 9) ผลการนำไปใช้ อยู่ในระดับดีมาก (ร้อยละ 69) และระดับดี (ร้อยละ 31)

#### 2.2.1.1.4 การสะท้อนปัญหาพฤติกรรมบริการตามความรู้สึกของผู้ใช้บริการ

โดยใช้เทปบันทึกเสียงของผู้ใช้บริการคนหนึ่งถ่ายทอดความรู้สึกที่มีรับบริการในงานผู้ป่วยนอก มีระยะเวลา 6 นาที ภายใต้บรรยากาศค่อนข้างตึงเครียด พฤติกรรมของสมาชิกขณะฟังเทป พบว่าทุกคนเงียบและตั้งใจฟังเทป และสังเกตสีหน้าท่าทางของกลุ่มตัวอย่างและกลุ่มผู้สังเกตการณ์ บ่งบอกถึงความไม่สบายใจขณะที่ฟังเทป หลังจากสิ้นสุดจากการฟังเทป ผู้วิจัยต้องใช้ ความสามารถในการควบคุมสถานการณ์ที่ตึงเครียด เนื่องจากเสียงสะท้อนของผู้ใช้บริการ ได้แสดงความไม่พอใจต่อการได้รับบริการ ผู้วิจัยให้กลุ่มตัวอย่างและกลุ่มสังเกตการณ์ ตอบคำถามโดยใช้เทคนิคการระดมสมอง (Brain Storming) ให้กลุ่มตัวอย่างและกลุ่มสังเกตการณ์ สะท้อนความรู้สึกในบัตรความคิดแผ่นละ 1 ความคิด จะใช้แผ่นความคิดได้โดยไม่จำกัดจำนวน แล้วนำมาจัดกลุ่มความคิดให้เป็นหมวดหมู่ และผู้วิจัยได้ประยุกต์ใช้กระบวนการสะท้อนตามแนวคิดของกิบบ 6 ขั้นตอน โดยตั้งแนวคำถาม 6 ข้อ ดังนี้

- 2.2.1.1.4.1 ท่านคิดว่าเกิดอะไรขึ้นกับผู้มาใช้บริการ ณ งานผู้ป่วยนอก
- 2.2.1.1.4.2 ท่านคิดว่าผู้ให้บริการรู้สึกอย่างไร
- 2.2.1.1.4.3 ท่านรู้สึกอย่างไรต่อสถานการณ์ที่เกิดขึ้น
- 2.2.1.1.4.4 จากเหตุการณ์ดังกล่าวส่งผลต่อท่านหรือไม่..อย่างไร
- 2.2.1.1.4.5 ท่านจะอย่างไรต่อสถานการณ์ที่เกิดขึ้น
- 2.2.1.1.4.6 ท่านจะมีแนวทางอย่างไร ที่จะไม่ให้เกิดเหตุการณ์เช่นนี้

2.2.1.2 การจัดทำรูปแบบพฤติกรรมเชิงจริยธรรม ขั้นตอนนี้ผู้วิจัยได้แบ่งสมาชิกออกเป็น 7 กลุ่ม โดยได้กำหนดไว้ตามรายชื่อผู้ปฏิบัติงานในห้องตรวจที่เกี่ยวข้องกัน และ

กลุ่มมีสมาชิก 6-8 คน ร่วมกันอภิปรายวิเคราะห์สถานการณ์ของพฤติกรรมเชิงจริยธรรมของบุคลากรทางการแพทย์ในงานผู้ป่วยนอก วิเคราะห์สาเหตุ และวางแผน ในการจัดทำรูปแบบพฤติกรรมเชิงจริยธรรมของบุคลากรทางการแพทย์ในงานผู้ป่วยนอก แล้วแต่กลุ่มจะนำเสนอและสมาชิกทุกคนอภิปรายร่วมกัน ซึ่งได้ผลสรุปว่า รูปแบบพฤติกรรมเชิงจริยธรรมของบุคลากรทางการแพทย์ในงานผู้ป่วยนอก ประยุกต์ตามกระบวนการหลักของการบริการทางการแพทย์ในงานผู้ป่วยนอก จากนั้น ผู้วิจัยได้รวบรวม และจัดทำเอกสารให้กับกลุ่มตัวอย่างทดลองนำไปทดลองใช้

2.2.1.3 การเก็บข้อมูลช่วงระหว่างการทดลองปฏิบัติตามรูปแบบพฤติกรรมเชิงจริยธรรมของบุคลากรทางการแพทย์ในงานผู้ป่วยนอก และเป็นระยะของการปฏิบัติและสังเกตการปฏิบัติ ผู้วิจัยได้รวบรวมข้อมูลดังนี้

2.2.1.3.1 การปฏิบัติและสังเกตการปฏิบัติ ครั้งที่ 1 (วันที่ 10 มีนาคม-10 เมษายน 2546) เป็นระยะการทดลองปฏิบัติของกลุ่มตัวอย่าง และกลุ่มสังเกตการณ์ พร้อมทั้งสะท้อนการปฏิบัติด้วยตนเองโดยบันทึกในแฟ้มสะสมงาน รวมเวลาการปฏิบัติและสังเกตใช้เวลา 1 เดือน หลังจากนั้นผู้วิจัยได้เก็บรวบรวมและจัดกลุ่มความหมาย แล้วนำไปตรวจสอบกับเจ้าของแฟ้มอีกครั้งเพื่อได้ความหมายที่ตรงกัน และเรียบเรียงข้อมูลเพื่อนำไปวิเคราะห์ร่วมกันในระยะสะท้อนการปฏิบัติ

2.2.1.3.2 การสะท้อนการปฏิบัติ ครั้งที่ 1 (วันที่ 30 เมษายน 2546) การสะท้อนการปฏิบัติเป็นการสะท้อนวิธีปฏิบัติจากกลุ่มตัวอย่างและกลุ่มผู้สังเกตการณ์ โดยการอภิปรายกลุ่ม ช่วยกันวิเคราะห์ปัญหา แก่ปัญหา ปรับปรุงรูปแบบพฤติกรรมเชิงจริยธรรมของบุคลากรทางการแพทย์ในงานผู้ป่วยนอกที่เหมาะสมยิ่งขึ้น ผู้วิจัยเป็นผู้ดำเนินการสนับสนุนและกระตุ้นให้เกิดการอภิปรายอย่างทั่วถึง เมื่อได้รูปแบบพฤติกรรมเชิงจริยธรรมของบุคลากรทางการแพทย์ในงานผู้ป่วยนอกที่เหมาะสม ผู้วิจัยจะสรุปผลการอภิปรายอีกครั้ง

## 2.2.2 วงจรวิจัยเชิงปฏิบัติครั้งที่ 2

2.2.2.1 การปรับปรุงแผนครั้งที่ 2 เป็นระยะที่ผู้วิจัยได้เรียบเรียงข้อมูลรายละเอียดจากการอภิปรายกลุ่ม จากการสะท้อน โดยการถอดเทปแล้วจัดทำเป็นเอกสารจำนวนเท่ากับกลุ่มตัวอย่างและกลุ่มผู้สังเกตการณ์ เพื่อเป็นแนวทางปฏิบัติตามรูปแบบพฤติกรรมเชิงจริยธรรมของบุคลากรทางการแพทย์ในงานผู้ป่วยนอกที่ได้ปรับปรุงใหม่ (ครั้งที่ 2)

2.2.2.2 การปฏิบัติและสังเกตการปฏิบัติครั้งที่ 2 (วันที่ 6 พฤษภาคม-6 มิถุนายน 2546) เป็นระยะการทดลองปฏิบัติของกลุ่มตัวอย่างและผู้สังเกตการณ์ครั้งที่ 2 เป็นเวลา 1 เดือน และกลุ่มตัวอย่างและกลุ่มสังเกตการณ์สังเกตการปฏิบัติด้วยการสะท้อนคิดด้วยตัวเองเกี่ยวกับปัญหาอุปสรรคในแบบปฏิบัติและสังเกตการปฏิบัติที่ผู้วิจัยปรับจากรูปแบบพฤติกรรมเชิงจริยธรรมของบุคลากรทางการแพทย์ในงานผู้ป่วยนอกครั้งที่ 1 และประเมินผลปฏิบัติตามรูปแบบพฤติกรรมเชิง

จริยธรรมของบุคลากรทางการแพทย์พยาบาลงานผู้ป่วยนอกครั้งที่ 2 จากนั้นผู้วิจัยได้รวบรวมข้อมูลหลังการทดลองปฏิบัติการครั้งนี้ เพื่อนำเสนอในภาพรวมและวิเคราะห์ร่วมกันในระบะสะท้อนการปฏิบัติครั้งที่ 2

### 2.2.2.3 การสะท้อนการปฏิบัติครั้งที่ 2 (13 มิถุนายน 2546)

กลุ่มตัวอย่างและกลุ่มสังเกตการณ์ได้ร่วมกันอภิปรายกลุ่มถึงปัญหา และอุปสรรค ทั้งนี้ผู้วิจัยได้นำเสนอผลรวมของปัญหา/อุปสรรค และผลการปฏิบัติตามรูปแบบพฤติกรรมเชิงจริยธรรมของบุคลากรทางการแพทย์พยาบาลงานผู้ป่วยนอก ครั้งที่ 2 แล้วร่วมกันวิเคราะห์ปัญหา และปรับปรุงรูปแบบพฤติกรรมเชิงจริยธรรมจนกว่ากลุ่มตัวอย่างและกลุ่มสังเกตการณ์ เห็นว่าเป็นรูปแบบพฤติกรรมเชิงจริยธรรมของบุคลากรทางการแพทย์พยาบาลงานผู้ป่วยนอก ได้เหมาะสมที่สุด ตามวงจรวิจัยเชิงปฏิบัติการครั้งที่ 3 และ 4 ภายในอีก 3 เดือน ใช้เวลาประมาณ วงจรละ 6 สัปดาห์

## 2.3 การเก็บข้อมูลหลังการพัฒนา (1-30 ตุลาคม 2546)

2.3.1 สอบถามความคิดเห็น เกี่ยวกับพฤติกรรมเชิงจริยธรรมของบุคลากรทางการแพทย์พยาบาลหลังการพัฒนาแบบสะท้อนกลับ 360 องศา เช่นเดียวกับก่อนการพัฒนา ประกอบด้วยกลุ่มตัวอย่าง 15 คน และหัวหน้างานผู้ป่วยนอกซึ่งเป็นบุคคลเดิม (ก่อนการพัฒนา) สำหรับผู้ใช้บริการอีก 170 คน ใช้การสุ่มตัวอย่างด้วยวิธีเดิม นำผลทั้งก่อนและหลังพัฒนามาวิเคราะห์เปรียบเทียบ ด้วยโปรแกรมสำเร็จรูปโดยใช้สถิติการวิเคราะห์ดังนี้

2.3.1.1 ข้อมูลทั่วไป แจกแจงความถี่ ร้อยละค่ามัธยฐานและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2.3.1.2 การวิเคราะห์เปรียบเทียบข้อมูลผู้ใช้บริการก่อนและหลังการปฏิบัติตามรูปแบบพฤติกรรมเชิงจริยธรรมของบุคลากรทางการแพทย์พยาบาลงานผู้ป่วยนอก โดยใช้สถิติค่าที (Independent t-test)

2.3.1.3 การวิเคราะห์เปรียบเทียบข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างประเมินตนเองและผู้บริหารประเมินกลุ่มตัวอย่าง ก่อนและหลังการปฏิบัติตามรูปแบบพฤติกรรมเชิงจริยธรรมใช้สถิติค่าที (Dependent t-test)

### 2.3.2 การหาแนวทางพัฒนาที่ยั่งยืน (1 พฤศจิกายน 2546)

ผู้วิจัยสรุปผลการศึกษาและผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบก่อนและหลังการพัฒนาต่อกลุ่มตัวอย่างและผู้สังเกตการณ์พร้อมผู้บริหารงานผู้ป่วยนอก และได้วางแผนร่วมกันเพื่อพัฒนางานบริการผู้ป่วยนอก

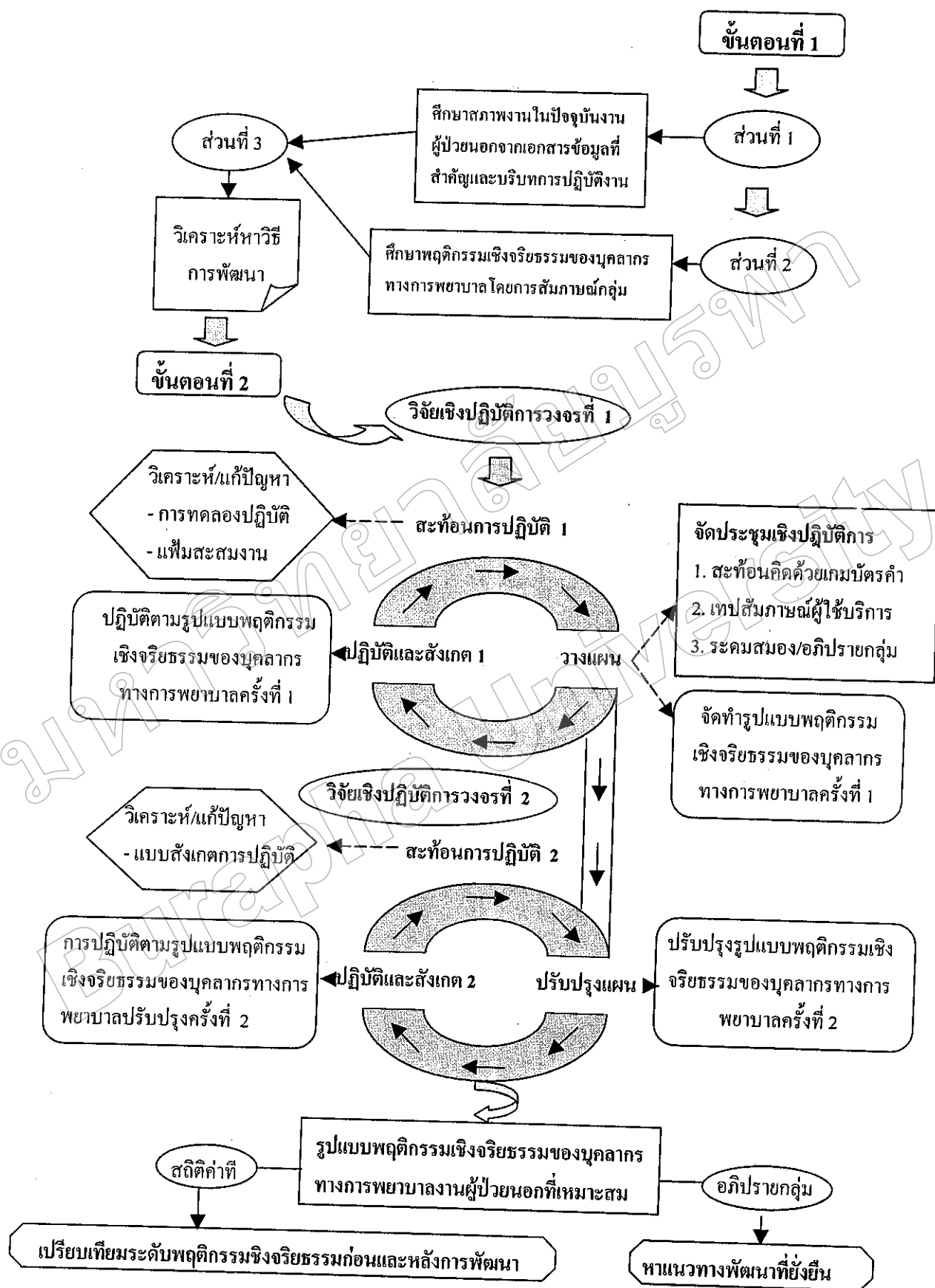
ในการศึกษาครั้งนี้ ด้วยความจำกัดของการวิจัยที่ผู้วิจัยไม่สามารถลงไปสังเกตการณ์ปฏิบัติด้วยการสะท้อนคิดด้วยตนเอง ดังนั้น ผู้วิจัยต้องเชื่อถือข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างและผู้สังเกตการณ์ว่าเป็นความจริงและไม่ตัดข้อมูลทิ้งโดยไม่อธิบายเหตุผล การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยได้ให้ความสำคัญกับกลุ่มตัวอย่างและผู้สังเกตการณ์ โดยเป็นผู้ดำเนินการอภิปรายกลุ่มด้วยความมุ่งมั่นการพัฒนาและกระตุ้นสนับสนุนให้เกิดการเปลี่ยนแปลง ให้กำลังใจร่วมวิเคราะห์และหาแนวทางแก้ไขปัญหา ตลอดจนเป็นผู้ประสานและปรึกษาหัวหน้างานผู้เกี่ยวข้องอย่างต่อเนื่องจนสิ้นสุดการวิจัย

### การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้วิเคราะห์ข้อมูลดังนี้

1. การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ ได้แก่ ข้อมูลเกี่ยวกับการสัมภาษณ์กลุ่ม การสะท้อนคิดด้วยตนเอง ที่ได้จากการระดมสมอง, การบันทึกในแฟ้มสะสมงาน การนำอภิปรายกลุ่ม นำมาวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้การวิเคราะห์ข้อมูลแบบสร้างข้อสรุป แบบไม่ใช่ทฤษฎี (สุภางค์ จันทวานิช, 2543, หน้า 136-143)
2. วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณใช้โปรแกรมสำเร็จรูป



ภาพที่ 4 การดำเนินการวิจัย